

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN YANG DIMODERASI OLEH
VARIABEL NILAI**

(Studi pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta)

TESIS

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai derajat S-2
Program Studi Magister Manajemen



Disusun Oleh :

GRESTIYANING HARCAHYANI, SE
NIM. 241090011

**PROGRAM PASCA SARJANA PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN "VETERAN" NASIONAL
YOGYAKARTA
2010**

Tesis Berjudul

Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Yang Dimoderasi Oleh Variabel Nilai

(Studi Pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta)

GRESTIYANING HARCAHYANI, SE
241090011

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 15 Oktober 2010
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji/
Pembimbing I

Dr.M. Inas Effendi, M.Si

Penguji

Dr. Yuni Istanto, M.Si

Penguji/
Pembimbing II


Dra. Sri Kussujaniatun, M.Si

Penguji

Danang Yudhiantoro, SE. M.Si

Mengetahui
UPN "Veteran" Yogyakarta

Program Pascasarjana
Direktur


Prof. Dr. Ir. Sutanto, DEA
NIP. 1954 0907 1983 0110 01

Program Studi Magister Manajemen
Direktur


Dr. Muafi, M. Si
NIP. 2710 4990 2091

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya menyatakan bahwa tesis dengan judul:

ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN YANG DIMODERASI OLEH VARIABEL NILAI Studi Pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta

Dan dimajukan untuk diuji pada tanggal 15 Oktober 2010,
adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam tesis ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat satu pemikiran dan penulisan lain, yang saya aku seolah olah sebagai tulisan saya sendiri, dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan pada penulisan aslinya.

Apabila saya melakukan hal tersebut diatas, baik sengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik tesis yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri.

Bila kemudian terbukti bahwa saya menyatakan melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh Universitas **batal saya terima.**

Yogyakarta, 15 Oktober 2010

Yang membuat pernyataan



Grestiyaning Harchayani
NPM. 241090011

Saksi 1

Dr. M. Irfan Effendi, M.Si

Saksi 3

Dr. Yuni Istanto, M.Si

Saksi 2

Dra. Sri Kussujaniatun, M.Si

Saksi 4

Danang Yudhiantoro, SE. M.Si

PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis persembahkan kepada :

*Kedua orang tua, Papa (Sugeng Haryadi) dan Mama (Tutik Haryati)
Bapak Wiyoto serta Kekasihku (dr. Ary Labrianus. A) tercinta yang
senantiasa berdoa untuk keberhasilanku dan terimakasih atas semua
dorongan serta perhatian yang diberikan.*

HALAMAN MOTTO

MOTTO :

"Di tengah dunia yang telah menjadi semakin sibuk ini, orang mudah melupakan hal-hal yang terpenting, dan ibu Teresa mengajarkan kepada kita bahwa cinta adalah yang paling penting."

(Indira Gandhi)

"Ada dua hal yang dituju dalam hidup: pertama, untuk mendapatkan apa yang kita inginkan dan setelah itu, menikmatinya. Hanya orang bijaksana yang dapat meraih yang kedua."

(Logan Pearsall Smith)

"Jika seorang wanita dengan percaya diri meningkat ke arah impiannya, berusaha keras menjalani hidup yang telah ia bayangkan, ia akan meraih kesuksesan yang tak terduga."

(Henry David Thoreau)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha kuasa, atas rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tesis dengan judul ***“Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Yang Dimoderasi Oleh Variabel Nilai Pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta”***.

Penulisan tesis ini di susun guna memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Program Pasca Sarjana bidang studi Magister Manajemen di Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Yogyakarta.

Tesis ini dapat selesai berkat bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. M. Irhas Effendi, M.Si selaku Pembimbing I yang dengan sabar dan tulus telah membimbing, mengarahkan serta mendorong penulis sehingga tesis ini dapat tersusun.
2. Ibu Dra. Sri Kussujaniatun, M.Si selaku Pembimbing II yang dengan sabar dan tulus telah membimbing, mengarahkan serta mendorong penulis sehingga tesis ini dapat tersusun.
3. Bapak Dr. Muafi, SE. M.Si dan Ibu Dra. Nilmawati, M.M. selaku Ketua dan wakil Ketua bidang studi Magister Manajemen UPN “Veteran” Yogyakarta.
4. Bapak Bambang dan mas Robbit selaku Administrator pada Program Studi Magister Manajemen UPN “Veteran” Yogyakarta.

5. Seluruh Staf Pengajar, Karyawan dan pihak-pihak Program Magister Manajemen UPN “Veteran” Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam penulisan tesis ini.
6. Bapak Purnomo selaku koordinator Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta, Mbak Vitra selaku pembimbing Diklat RSUD Kota Yogyakarta dan seluruh Karyawan-Karyawati RSUD Kota Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam penulisan tesis ini.
7. Kekasihku tercinta dr. Ary Labrianus Aquariantanto yang telah memberikan support sehingga tesis ini dapat tersusun.
8. Sahabatku Mas Heru Kurniawan dan Mas Purwanto terima kasih atas dukungan dan penghiburannya.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuannya dalam penyusunan tesis ini dari awal hingga akhir.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga diperlukan saran, masukan dan kritik yang sifatnya membangun demi perbaikan selanjutnya.

Akhir kata, penulis berharap agar tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang mempunyai kepentingan.

Yogyakarta, Oktober 2010

Penulis,

Grestiyaning Harcahyani, SE

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian Karya Tulis.....	iii
Halaman Motto	iv
Halaman Persembahan	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Abstraksi	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

2.1 Landasan Teori.....	6
2.1.1 Pengertian Kualitas	6
2.1.2 Dimensi Kualitas.....	10
2.1.3 Pengertian Jasa Pelayanan	12

2.1.4 Pengertian Kualitas Jasa Pelayanan	18
2.1.5 Pengertian Kepuasan	20
2.1.6 Pengertian Pelanggan	20
2.1.7 Pengertian Kepuasan Pelanggan	22
2.1.8 Mengukur Kepuasan Pelanggan.....	24
2.1.9 Teknik Pengukuran Kepuasan Pelanggan	26
2.1.10 Pengertian Nilai	27
2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu	30
2.3 Kerangka Konseptual	33
2.4 Hipotesis	35

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian	36
3.2 Populasi dan Sampel	36
3.2.1 Populasi	36
3.2.2 Sampel.....	36
3.2.3 Teknik Sampling	37
3.3 Variabel Penelitian	37
3.3.1 Klasifikasi Variabel.....	38
3.3.2 Definisi Operasional Variabel	38
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
3.5 Prosedur Pengambilan Data	42
3.6 Pengukuran Variabel.....	43
3.7 Model dan Teknik Analisis Data	45

BAB IV ANALISIS HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Karakteristik Responden.....	51
4.2 Deskripsi Variabel Penelitian	53
4.3 Analisis Kuantitatif	55
4.4 Pembahasan	64
4.4.1 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien ...	64
4.4.2 Pengaruh Nilai terhadap Kepuasan Pasien	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	66
5.2 Saran.....	67
DFTAR PUSTAKA	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1. Bar Chart Jadwal Penelitian	42
3.2. Hasil Uji Validitas	45
3.3 Hasil Uji Reliabilitas	47
4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	51
4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	52
4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	53
4.4. PenilaianRespondenterhadap Variabel Kualitas Layanan.....	54
4.5. Penilaian Responden terhadap Variabel Nilai	54
4.6. PenilaianRespondenterhadapVariabelKepuasan Pasien.....	55
4.7. Hasil Regresi Linier Sederhana	56
4.8. Hasil Regresi Linier Berganda Interaksi Kualitas Layanan dan Nilai	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Model pengaruh Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien yang dimoderasi oleh Variabel Nilai	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Pengantar Kuesioner Penelitian	71
2. Kuesioner.....	72
3. Tabel Rekapitulasi Data 30 Responden	75
4. Uji Validitas Variabel Kualitas Layanan.....	76
5. Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Layanan	78
6. Uji Validitas Variabel Nilai	79
7. Uji Reliabilitas Variabel Nilai	80
8. Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien	81
9. Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien.....	82
10. Tabel Frekuensi Identitas Responden	83
11. Tabel Frekuensi Variabel Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien	84
12. Tabel Rekapitulasi Data 100 Responden	85
13. Analisis Regresi Linier Sederhana.....	89
14. Analisis Regresi Moderasi.....	90
15. Tabel r	91
16. Tabel t.....	92
17. Tabel f	93
18. Surat Keterangan RSUD Kota Yogyakarta	94

ABSTRAKSI

Penelitian ini merupakan replikasi dari penelitian yang dilakukan oleh Albert Caruana yang menganalisis tentang pengaruh Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pasien yang dimoderasi oleh variabel nilai. Penelitian dilakukan dalam bentuk survey, dimana metode pengambilan data menggunakan teknik wawancara, dan kuesioner. Penelitian ini melibatkan 100 responden yang merupakan pasien rawat jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai *probability* (p) dan dikatakan signifikan apabila nilai $p \leq 0,05$. Dengan kriteria tersebut terlihat semua jalur signifikan, dalam arti Kualitas Pelayanan berpengaruh (langsung) signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas Pelayanan juga berpengaruh (langsung) signifikan nilai dan kepuasan pasien. Sedangkan nilai berpengaruh (langsung) signifikan terhadap kepuasan pasien. Apabila dilihat dari arahnya, semuanya adalah positif. Dengan demikian hasil pengujian signifikansi masing-masing variable beserta indikatornya adalah positif, maka kedua hipotesis yang diajukan dapat diterima.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, dan Nilai

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Semakin ketatnya persaingan serta pasien yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan RSUD Kota Yogyakarta selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan harapan pasien atau belum. Hal ini penting dilakukan sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal, sehingga RSUD Kota Yogyakarta dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat. Pihak RSUD Kota Yogyakarta perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien, sebagai upaya untuk memenuhi harapan dan meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan.

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan sendiri harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi atau penilaian pelanggan. Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukan dilihat dari persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu produk atau jasa. Kualitas pelayanan sendiri dibentuk oleh perbandingan antara ideal dan persepsi dari kinerja

dimensi kualitas. Kualitas jasa sendiri semata-mata ditentukan oleh pelanggan sehingga kepuasan pelanggan dapat dicapai dengan memberikan kualitas yang baik.

Patterson dan Spreng (1997), melakukan penelitian mengenai pengaruh nilai dan kepuasan terhadap intensitas pembelian, serta pengaruh nilai yang dimediasi oleh kepuasan konsumen terhadap intensitas pembelian memberikan hasil bahwa nilai mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen dan nilai juga berpengaruh terhadap intensitas pembelian dengan mediasi kepuasan konsumen. Sebuah unit pelayanan jasa akan mempunyai nilai yang baik bila harga yang dibayarkan untuk pelayanan yang diberikan sesuai, artinya pengorbanan (*cost*) telah terkompensasi dengan kenikmatan pelayanan yang diberikan, kesesuaian antara pengorbanan dan kenikmatan yang diperoleh yang menunjukkan nilai ini akan menyebabkan konsumen merasa puas, sebaliknya ketidaksesuaian akan membawa dampak ketidakpuasan konsumen.

Sehingga dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Kota Yogyakarta guna mengetahui apakah nilai memoderasi kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan yang diberikan. Langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti adalah mengetahui apakah kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien pada RSUD Kota Yogyakarta. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Zulian Yamit, 2005 : 10-11) dimensi kualitas yang dimaksud adalah *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (nyata). Untuk dapat menentukan kebijakan pelayanan yang tepat, khususnya dalam pelayanan kepada pasien, diperlukan kajian tentang dimensi kualitas pelayanan kepada pasien RSUD Kota Yogyakarta. Sehubungan dengan kondisi itu permasalahannya adalah apakah ada pengaruh

variabel *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (nyata) terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, orientasi penelitian ini adalah untuk: (a) membuktikan apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien berdasarkan dimensi *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (nyata) di RSUD Kota Yogyakarta; (b) Apakah variabel nilai memoderasi pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien pada RSUD Kota Yogyakarta?

Studi ini perlu dilakukan dalam rangka dapat memberikan manfaat sebagai sumbangan pemikiran kepada instansi Rumah Sakit penyedia layanan kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan kepada pasien, memberikan pertimbangan bagi pihak manajemen dalam pengambilan keputusan tentang hubungan perbaikan kinerja pelayanan di RSUD Kota Yogyakarta.

Dengan begitu kompleksnya masalah kehidupan sekarang ini, menyebabkan masalah kesehatan benar-benar merupakan kebutuhan penting. Oleh karena itu perusahaan jasa kesehatan diharapkan mampu untuk selalu konsisten pada perannya, terutama kuantitas dan kualitas pelayanan dalam upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Dari uraian latar belakang diatas, guna dapat meneliti lebih dalam berdasar sudut pandang kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan nilai maka penulis merasa tertarik untuk mengajukan Tesis dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien yang Dimoderasi oleh Variabel Nilai Pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Apakah kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kota Yogyakarta berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah variabel nilai memoderasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RSUD Kota Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

- a. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.
- b. Variabel nilai memoderasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Penulis

Melalui penelitian ini diharapkan penulis dapat memahami dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari Universitas Pembangunan Nasional Veteran. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pada pasien yang dimoderasi oleh variabel nilai pada RSUD Kota Yogyakarta serta dapat memberikan informasi sebagai acuan dalam penelitian lebih lanjut.

- b. Bagi RSUD Kota Yogyakarta

1. Memberikan sumbangan pemikiran bagi Rumah sakit yang bersangkutan dalam hubungannya dengan jasa pelayanan kesehatan.
2. Sebagai input atau bahan masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya yang diambil dalam mengukur kebijaksanaan dimasa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

2.5 Landasan Teori

2.5.1 Pengertian Kualitas

Beberapa definisi kualitas antara lain: kesesuaian dengan persyaratan/tuntutan, kecocokan untuk pemakaian, perbaikan/ penyempurnaan berkelanjutan, bebas dari kerusakan/cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan dari awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu secara benar semenjak awal, dan sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan (Tjiptono, 1997). Selain itu beberapa definisi umum tentang kualitas yang dikemukakan oleh beberapa tokoh antara lain :

- a. Juran (1979) mendefinisikan kualitas sebagai kecocokan untuk pemakaian yang berorientasi pada pemenuhan harapan pelanggan.
- b. Krajewski & Ritzman (1990) mendefinisikan kualitas dari sisi produsen dan konsumen. Menurut produsen, kualitas adalah kesesuaian terhadap spesifikasi, dalam hal ini produsen memberi toleransi tertentu yang dispesifikasikan untuk dimensi-dimensi kritis dari setiap bagian yang dihasilkan. Dari sisi konsumen kualitas berarti value yaitu seberapa baik produk atau jasa menyajikan tujuan yang dimaksudkan dengan tingkat harga yang bersedia dibayar oleh konsumen.
- c. Goetsch dan Davis (1994) mendefinisikan kualitas yang cakupannya lebih luas, yaitu kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang digunakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa

tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Philip Kotler (1997) mengatakan bahwa untuk menarik pelanggan dan memenangkan persaingan, dapat dilakukan dengan memenuhi dan memuaskan kebutuhan pelanggan dengan cara lebih baik. Hanya perusahaan yang memusatkan perhatiannya pada *customer* dan mampu memberikan *value* yang lebih tinggi pada *customer* yang akan memenangkan persaingan.

- d. Menurut Gaspersz (2002) mendefinisikan kualitas totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan atau jasa) yang menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dispesifikasikan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa definisi-definisi yang ada terdapat beberapa persamaan, yakni adanya unsur-unsur sebagai berikut:

1. Kualitas dimaksudkan untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas meliputi produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
3. Kualitas adalah suatu kondisi dinamis, yang selalu berubah (*moving target*).

Dimana dalam hal ini kualitas harus diperbaiki setiap waktu karena produk yang dianggap berkualitas pada saat ini mungkin akan dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang.

Perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil, karena

konsumen umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya. Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa produk tersebut dihasilkan oleh proses yang berkualitas. David Garvin, (1997) mengidentifikasikan lima pendekatan perspektif kualitas yang dapat digunakan oleh para praktisi bisnis, yaitu :

1. *Transcendental Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah sesuatu yang dapat dirasakan, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan maupun diukur. Perspektif ini umumnya diterapkan dalam karya seni seperti musik, seni tari, seni drama dan seni rupa. Untuk produk dan jasa pelayanan, perusahaan dapat mempromosikan dengan menggunakan pernyataan-pernyataan seperti kelembutan dan kehalusan kulit (sabun mandi), kecantikan wajah (kosmetik), pelayanan prima (bank) dan tempat berbelanja yang nyaman (mall). Definisi seperti ini sangat sulit untuk dijadikan sebagai dasar perencanaan dalam manajemen kualitas.

2. *Product-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah suatu karakteristik atau atribut yang dapat diukur. Perbedaan kualitas mencerminkan adanya perbedaan atribut yang dimiliki produk secara objektif, tetapi pendekatan ini dapat menjelaskan perbedaan dalam selera dan preferensi individual.

3. *User-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, dan produk yang paling memuaskan preferensi seseorang atau cocok dengan selera (*fitnes for used*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Pandangan yang subjektif ini mengakibatkan

konsumen yang berbeda memiliki kebutuhan dan keinginan yang berbeda pula, sehingga kualitas bagi seseorang adalah kepuasan maksimum yang dapat dirasakannya.

4. *Manufacturing-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah bersifat *supply-based* atau dari sudut pandang produsen yang mendefinisikan kualitas sebagai sesuatu yang sesuai dengan persyaratannya (*conformance quality*) dan prosedur. Pendekatan ini berfokus pada kesesuaian spesifikasi yang ditetapkan perusahaan secara internal. Oleh karena itu, yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, dan bukan konsumen yang menggunakannya.

5. *Value-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas didefinisikan sebagai ” *affordable excellence* ”. Oleh karena itu kualitas dalam pandangan ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Produk yang paling bernilai adalah produk yang paling tepat dibeli. Meskipun sulit mendefinisikan kualitas dengan tepat dan tidak ada definisi kualitas yang dapat diterima secara universal, dari perspektif David Garvin tersebut dapat bermanfaat dalam mengatasi konflik-konflik yang sering timbul diantara para manajer dalam departemen fungsional yang berbeda. Misalnya, departemen pemasaran lebih menekankan pada aspek keistimewaan, pelayanan, dan fokus pada pelanggan. Departemen perekayasa lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan pada pendekatan *product-based*. Sedangkan departemen produksi lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan proses. Menghadapi konflik seperti ini sebaiknya pihak

perusahaan menggunakan perpaduan antara beberapa perspektif kualitas dan secara aktif selalu melakukan perbaikan yang berkelanjutan atau melakukan perbaikan secara terus menerus.

2.5.2 Dimensi Kualitas

Menentukan kualitas produk harus dibedakan antara produk manufaktur atau barang (*goods*) dengan produk layanan (*service*) karena keduanya memiliki banyak perbedaan. Menyediakan produk layanan (jasa) berbeda dengan menghasilkan produk manufaktur dalam beberapa cara. Perbedaan tersebut memiliki implikasi penting dalam manajemen kualitas. Perbedaan antara produk manufaktur dengan produk layanan adalah (Kotler :2001):

1. Kebutuhan konsumen dan standar kinerja sering kali sulit diidentifikasi dan diukur, sebab masing-masing konsumen mendefinisikan kualitas sesuai keinginan mereka dan berbeda satu sama lain.
2. Produksi layanan memerlukan tingkatan “*customization* atau *individual custome*” yang lebih tinggi dibanding manufaktur. Dalam manufaktur sasarannya adalah keseragaman. Dokter, ahli hukum, personal penjualan asuransi, dan pelayanan restoran, harus menyesuaikan layanan mereka terhadap konsumen individual.
3. Output sistem layanan tidak terwujud, sedangkan manufaktur berwujud. Kualitas produk manufaktur dapat diukur berdasar spesifikasi desain, sedangkan kualitas layanan pengukurannya subyektif menurut pandangan konsumen, dikaitkan dengan harapan dan pengalaman mereka. Produk manufaktur jika rusak dapat ditukar atau diganti, sedangkan produk layanan harus diikuti dengan permohonan maaf dan reparasi.

4. Produk layanan diproduksi dan dikonsumsi secara bersama-sama, sedangkan produk manufaktur diproduksi sebelum dikonsumsi. Produk layanan tidak bisa disimpan atau diperiksa sebelum disampaikan kepada konsumen.
5. Konsumen seringkali terlibat dalam proses layanan dan hadir ketika layanan dibentuk, sedangkan produk manufaktur dibentuk diluar keterlibatan langsung dari konsumen. Misalnya konsumen restoran layanan cepat menempatkan ordernya sendiri atau mengambil makanan sendiri , membawa makanan sendiri ke meja, dan diharapkan membersihkan meja ketika setelah makan.
6. Layanan secara umum padat tenaga kerja, sedangkan manufaktur lebih banyak padat modal. Kualitas interaksi antara produsen dan konsumen merupakan faktor vital dalam penciptaan layanan. Misalnya kualitas layanan kesehatan tergantung interaksi pasien, perawat, dokter, dan petugas kesehatan lain. Di sini perilaku dan moral pekerja merupakan hal yang kritis dalam menyediakan kualitas layanan.
7. Banyak organisasi layanan harus menangani sangat banyak transaksi konsumen. Misalnya pada hari-hari tertentu, sebuah bank mungkin harus memproses jutaan transaksi nasabah pada berbagai kantor cabang dan mesin bank atau barangkali Perusahaan jasa kiriman harus menangani jutaan paket kiriman diseluruh dunia. Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman, (1985) telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, dan berhasil mengidentifikasi lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik kualitas pelayanan tersebut adalah :
 - a. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan telah yang dijanjikan.

- b. *Responsiveness* (daya tangkap), yaitu kemampuan untuk menolong pelanggan dan ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik.
- c. *Assurance* (jaminan), yaitu mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keraguan.
- d. *Empathy*, yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan serta kemudahan untuk dihubungi.
- e. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Dimensi kualitas yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry dan Parasuraman tersebut berpengaruh pada harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima. Jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan melebihi harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya berkualitas dan jika kenyataannya pelanggan menerima pelayanan kurang atau sama dari harapannya, maka pelanggan akan mengatakan pelayanannya tidak berkualitas atau tidak memuaskan. Harapan pelanggan sama dengan keinginan pelanggan yang ditentukan oleh informasi yang mereka terima dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu dan komunikasi eksternal melalui iklan dan promosi. Jika kesenjangan antara harapan dan kenyataan cukup besar, hal ini menunjukkan bahwa perusahaan tidak mengetahui apa yang diinginkan oleh pelanggannya.

2.5.3 Pengertian Jasa Pelayanan

Menurut A. Parasuraman dan V.A. Zeithaml seperti yang dikutip oleh Tjiptono (1997) ada beberapa karakteristik jasa pelayanan yaitu :

1. Tidak dapat diraba (*intangibility*). Jasa adalah sesuatu yang sering kali tidak dapat disentuh atau tidak dapat diraba. Jasa mungkin berhubungan dengan sesuatu secara fisik, seperti pesawat udara, kursi dan meja dan peralatan makan di restoran, tempat tidur pasien di rumah sakit. Bagaimanapun juga pada kenyataannya konsumen membeli dan memerlukan sesuatu yang tidak dapat diraba. Hal ini banyak terdapat pada biro perjalanan atau biro travel dan tidak terdapat pada pesawat terbang maupun kursi, meja dan peralatan makan, bukan terletak pada tempat tidur di rumah sakit, tetapi lebih pada nilai. Oleh karena itu, jasa atau pelayanan yang terbaik menjadi penyebab khusus yang secara alami disediakan.
2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventory*). Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok. Ketika kita menginap di hotel tidak dapat dilakukan untuk setengah malam dan setengahnya dilanjutkan lagi besok, jika hal ini dilakukan konsumen tetap dihitung menginap dua hari.
3. Produksi dan Konsumsi secara bersama. Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, tempat praktek dokter, restoran, pengurusan asuransi mobil dan lain sebagainya.
4. Memasukinya lebih mudah. Mendirikan usaha di bidang jasa membutuhkan investasi yang lebih sedikit, mencari lokasi lebih mudah dan banyak tersedia, tidak membutuhkan teknologi tinggi. Untuk kebanyakan usaha jasa hambatan untuk memasukinya lebih rendah.
5. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar. Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti: teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga energi. Sektor

jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundang-undangan pemerintah, dan teknologi komputer dengan kasus *mellinium bug* pada abad dua satu. Karakteristik jasa pelayanan tersebut di atas akan menentukan definisi kualitas jasa pelayanan dan model kualitas jasa pelayanan. Mendefinisikan kualitas jasa pelayanan membutuhkan pengetahuan dari beberapa disiplin ilmu seperti: pemasaran, psikologi, dan strategi bisnis. Olsen dan Wyckoff (1994) melakukan pengamatan atas jasa pelayanan dan mendefinisikan jasa pelayanan adalah sekelompok manfaat yang berdaya guna baik secara eksplisit maupun implisit atas kemudahan untuk mendapatkan barang maupun jasa pelayanan. Olsen dan Wyckoff juga memasukkan atribut yang dapat diraba (*tangible*) dan yang tidak dapat diraba (*intangible*). Definisi secara umum dari kualitas jasa pelayanan ini adalah dapat dilihat dari perbandingan antara harapan konsumen dengan kinerja kualitas jasa pelayanan. Pelayanan terbaik pada pelanggan (*excellent*) dan tingkat kualitas pelayanan merupakan cara terbaik yang konsisten untuk dapat mempertemukan harapan konsumen (standar pelayanan eksternal dan biaya) dan sistem kinerja cara pelayanan (standar pelayanan internal, biaya dan keuntungan). Bagi perusahaan yang bergerak di bidang jasa, memuaskan kebutuhan pelanggan berarti perusahaan harus memberikan pelayanan berkualitas (*service quality*) kepada pelanggan. Terdapat dua pendekatan pelayanan berkualitas yang populer digunakan kalangan bisnis Amerika dan kini telah menyebar ke berbagai negara di dunia. Pendekatan pertama dikemukakan oleh Karl Albrcht yang mendasarkan pendekatan pada dua konsep pelayanan berkualitas, yaitu 1) *service triangle* dan 2) *total quality service* diterjemahkan sebagai layanan mutu terpadu dalam Budi W. Soetjipto.

1) Service Triangle

Service triangle adalah suatu model interaktif manajemen pelayanan yang menghubungkan antara perusahaan dengan pelanggannya. Model tersebut terdiri dari tiga elemen dengan pelanggan sebagai titik fokus yaitu :

a. Strategi pelayanan (*service strategy*)

Strategi pelayanan adalah strategi untuk memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan kualitas sebaik mungkin sesuai standar yang telah ditetapkan perusahaan. Standar pelayanan ditetapkan sesuai keinginan dan harapan pelanggan sehingga tidak terjadi kesenjangan antara pelayanan yang diberikan dengan harapan pelanggan. Strategi pelayanan harus pula dirumuskan dan diimplementasikan seefektif mungkin sehingga mampu membuat pelayanan yang diberikan kepada pelanggan tampil beda dengan pesaingnya. Untuk merumuskan dan mengimplementasikan strategi pelayanan yang efektif, perusahaan harus fokus pada kepuasan pelanggan sehingga perusahaan mampu membuat pelanggan melakukan pembelian ulang bahkan mampu meraih pelanggan baru.

b. Sumber daya manusia yang memberikan pelayanan (*service people*)

Orang yang berinteraksi secara langsung maupun tidak berinteraksi langsung dengan pelanggan harus memberikan pelayanan kepada pelanggan secara tulus (*empathy*), responsif, ramah, fokus, dan menyadari bahwa kepuasan pelanggan adalah segalanya. Untuk itu perusahaan harus pula memperhatikan kebutuhan pelanggan internalnya (karyawan) dengan cara menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, rasa aman dalam bekerja, penghasilan yang wajar, manusiawi, sistem penilaian kinerja yang mampu

menumbuhkan motivasi. Tidak ada gunanya perusahaan membuat strategi pelayanan dan menerapkannya secara baik untuk memuaskan pelanggan eksternalnya, sementara pada saat yang sama perusahaan gagal memberikan kepuasan kepada pelanggan internalnya, demikian pula sebaliknya.

c. Sistem pelayanan (*service system*)

Sistem pelayanan adalah prosedur pelayanan kepada pelanggan yang melibatkan seluruh fasilitas fisik termasuk sumberdaya manusia yang dimiliki perusahaan. Sistem pelayanan harus dibuat secara sederhana, tidak berbelit-belit dan sesuai standar yang telah ditetapkan perusahaan. Untuk itu perusahaan harus mampu melakukan desain ulang sistem pelayanannya, jika pelayanan yang diberikan tidak memuaskan pelanggan. Desain ulang system pelayanan tidak berarti harus merubah total sistem pelayanan, tapi dapat dilakukan hanya bagian tertentu yang menjadi titik kritis penentu kualitas pelayanan. Misalnya, dengan memperpendek prosedur pelayanan atau karyawan diminta melakukan pekerjaan secara cepat dengan menciptakan *one stop service*.

2) Total Quality Service

Pelayanan mutu terpadu adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan berkualitas kepada orang yang berkepentingan dengan pelayanan (*stakeholders*), yaitu pelanggan, pegawai dan pemilik. Pelayanan mutu terpadu memiliki lima elemen penting yang saling terkait Albrecht , dalam Budi W.Soetjipto yaitu :

- a. *Market and customer research* adalah penelitian untuk mengetahui struktur pasar, segmen pasar, demografis, analisis pasar potensial, analisis kekuatan pasar, mengetahui harapan dan keinginan pelanggan atas pelayanan yang diberikan.
- b. *Strategy formulation* adalah petunjuk arah dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada pelanggan sehingga perusahaan dapat mempertahankan pelanggan bahkan dapat meraih pelanggan baru.
- c. *Education, training and cummunication* adalah tindakan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar mampu memberikan pelayanan berkualitas, mampu memahami keinginan dan harapan pelanggan.
- d. *Process improvement* adalah desain bulang berkelanjutan untuk menyempurnakan proses pelayanan, konsep P-D-A-C dapat diterapkan dalam perbaikan proses pelayanan berkelanjutan ini.
- e. *Assessment, measurement and feedback* adalah penilaian dan pengukuran kinerja yang telah dicapai oleh karyawan atas pelayanan yang telah diberikan kepada pelanggan. Penilaian ini menjadi dasar informasi balik kepada karyawan tentang proses pelayanan apa yang perlu diperbaiki, kapan harus diperbaiki dan dimana harus diperbaiki. Pendekatan kedua adalah *conceptual model of service quality* yang dikemukakan oleh tiga orang akademisi Amerika dengan nama PBZ yang merupakan singkatan dari tiga nama penemunya, yaitu A. Parasuraman, Leonard L. Berry and Valerie A. Zaithaml. Jasa pada dasarnya memiliki tujuan yang hampir sama dengan pelayanan produk. Hampir semua perusahaan menawarkan

manfaat dan penambahan nilai untuk kepuasan dan loyalitas pelanggan. Beberapa pendapat tentang pengertian jasa, yaitu menurut Stanton (1992) jasa adalah semua kegiatan atau aktivitas yang dapat diidentifikasi secara tersendiri yang pada hakikatnya bersifat tak bisa diraba (*intangible*) yang merupakan pemenuhan kebutuhan dan tidak harus terikat pada penjualan produk atau jasa lain. Kotler (2000) merumuskan jasa sebagai setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Terdapat lima penentu mutu jasa. Menurut tingkat kepentingannya, jasa dapat dibedakan menjadi: (1) keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya, akurat dan memuaskan; (2) daya tangkap, yakni kemauan (daya tanggap) untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa secara cepat; (3) kepastian, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan perlindungan dan kepercayaan; (4) empati, yaitu kemauan untuk peduli dan memberi perhatian secara individu kepada pelanggan; dan (5) bukti fisik, yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan materi komunikasi (Parasuraman, et.al. dalam Kotler, 2003: 45)

2.5.4 Pengertian Kualitas Jasa Pelayanan

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun

pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik. Menurut Wyckof dalam Lovelock (1990) memberikan pengertian kualitas layanan sebagai tingkat kesempurnaan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen, sedangkan menurut Parasuraman, et al. Kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan (*persepsi*) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan. Menurut Gronroos (1983) menyatakan kualitas layanan meliputi :

1. Kualitas fungsi, yang menekankan bagaimana layanan dilaksanakan, terdiri dari dimensi kontak dengan konsumen, sikap dan perilaku, hubungan internal, penampilan, kemudahan akses, dan *service mindedness*.
2. Kualitas teknis dengan kualitas output yang dirasakan konsumen, meliputi harga, ketepatan waktu, kecepatan layanan, dan estetika output.
3. Reputasi perusahaan, yang dicerminkan oleh citra perusahaan dan reputasi di mata konsumen.

Dari definisi-definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen/pelanggan yang diberikan oleh suatu organisasi. Kualitas pelayanan diukur dengan lima indikator pelayanan (keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan bukti fisik).

2.5.5 Pengertian Kepuasan

Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005 : 195). Sedangkan Kotler (2003 : 61) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya. Dari definisi-definisi tersebut di atas dapat disimpulkan, yaitu adanya perbandingan antara harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan pelanggan. Harapan pelanggan dibentuk dan didasarkan oleh beberapa faktor, di antaranya pengalaman berbelanja di masa lampau, opini teman dan kerabat, serta informasi dan janji-janji perusahaan dan para pesaing.

2.5.6 Pengertian Pelanggan

Menurut Fandy Tjiptono (1990) secara tradisional pelanggan diartikan orang yang membeli dan menggunakan produk. Dalam perusahaan yang bergerak dibidang jasa, pelanggan adalah orang yang menggunakan jasa pelayanan. Dalam dunia perbankan pelanggan diartikan nasabah. Pandangan tradisional ini menyimpulkan bahwa pelanggan adalah orang yang berinteraksi dengan perusahaan sebelum proses produksi selesai, karena mereka adalah pengguna produk. Sedangkan orang yang berinteraksi dengan perusahaan sebelum proses produksi berlangsung adalah dianggap sebagai pemasok. Pelanggan dan pemasok dalam konsep tradisional ini adalah orang yang berada di luar perusahaan atau disebut pelanggan dan pemasok eksternal. Tepatkah pengertian pelanggan seperti ini dalam kaitannya dengan kualitas?. Apakah perhatian terhadap yang diinginkan pelanggan dan pemasok eksternal akan memberikan jaminan perusahaan akan menghasilkan produk yang

berkualitas? Konsep pelanggan dan pemasok sebenarnya tidak hanya dilihat dari luar perusahaan. Ada pelanggan dan pemasok yang selama ini terlupakan oleh pelaku bisnis, yaitu pelanggan dan pemasok yang berada didalam perusahaan atau disebut pelanggan dan pemasok internal. Misalnya, terdapat proses transformasi yang melalui proses 1, proses 2 hingga proses 3 yang masing-masing memiliki *inputproses- output* (I-P-O). Output proses 2 akan diserahkan dan menjadi input proses 3 yang akan melakukan proses berikutnya. Disamping pelanggan internal dan eksternal, masih terdapat pihak lain yang terlibat sebelum produk dikirim ke pelanggan eksternal. Pihak lain tersebut adalah distributor atau disebut sebagai pelanggan perantara yang melakukan kegiatan distribusi produk dari perusahaan ke pelanggan eksternal. Kepuasan pelanggan eksternal dipengaruhi pula oleh kualitas pelayanan purna jual. Uraian tersebut, menyimpulkan bahwa pemasok dan pelanggan adalah setiap orang atau badan yang datang dari dalam perusahaan maupun yang datang dari luar perusahaan. Selain itu, dapat pula disimpulkan bahwa terdapat tiga jenis pelanggan yaitu :

1. Pelanggan internal (*internal customer*) adalah setiap orang yang ikut menangani proses pembuatan maupun penyediaan produk di dalam perusahaan atau organisasi.
2. Pelanggan perantara (*intermediate customer*) adalah mereka yang bertindak atau berperan sebagai perantara untuk mendistribusikan produk kepada pihak konsumen atau pelanggan eksternal. Pelanggan perantara ini bukan sebagai pemakai akhir.
3. Pelanggan eksternal (*external customer*) adalah pembeli atau pemakai akhir, yang disebut sebagai pelanggan yang nyata (*real customer*).

2.5.7 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Pengertian kepuasan Pelanggan menurut Philip Kotler (1997: 36) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan pelanggan adalah tingkat pelanggan setelah membandingkan dengan harapannya. Sedangkan menurut Tse dan Wilton (1998) dalam Kandampully dan Suhartanto (2000), kepuasan didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap evaluasi diskrepansi / ketidaksesuaian yang dirasakan antara ekspektasi sebelumnya (atau beberapa norma kerja lain) dan kinerja actual dari produk sebagaimana yang dirasakan setelah pengkonsumsiannya.

Menurut Wilkie dalam Fandy Tjiptono (2000) kepuasan di definisikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumen atas suatu produk dan jasa konsumen suatu atau jasa. Sedangkan Engel *et.al* dalam Fandy Tjiptono (2000) mengatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan evaluasi pembeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan. Adapun Engel Blackwell dan Miniard (1995) menyatakan kepuasan didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu alternatif yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Day dalam Fandy Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaianya. Engel *et.al* dalam Fandy Tjiptono (2001) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli

dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan. Kotler (1994) menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) dengan yang ia rasakan dibanding dengan harapannya. Setelah melihat dari beberapa pengertian di atas maka dapat diambil kesimpulan bahwa pada dasarnya kepuasan konsumen mencakup antara harapan dari hasil yang dirasakan.

Kepuasan memiliki suatu posisi sentral dalam praktik bisnis karena manfaat-manfaat yang dihasilkannya bagi perusahaan. Konsekuensi atau keuntungan yang dapat diperoleh perusahaan dari kepuasan pelanggan cukup banyak. Pertama, sebagian besar peneliti sepakat bahwa adanya pelanggan yang puas bersifat kondusif ke arah loyalitas pelanggan (Anderson dan Lehmann, 1994; Fornell et.al, 1996). Para pelanggan yang puas dengan suatu produk atau jasa kemungkinan besar akan membeli kembali jika mereka memiliki suatu kesempatan untuk membeli (Fornell et.al, 1996). Kedua, kepuasan pelanggan mungkin juga menghasilkan suatu referral atau komunikasi mulut ke mulut yang positif (Heskett, et.al, 1994). Komunikasi dari mulut ke mulut yang positif cukup efektif dalam mempengaruhi calon pelanggan (pelanggan potensial); dengan demikian, perusahaan-perusahaan yang memiliki kemampuan untuk memuaskan pelanggan akan memetik manfaat dari peningkatan pangsa pasar berikutnya.

Ketiga, para pelanggan yang puas akan bersedia membayar lebih banyak atas manfaat-manfaat yang mereka terima dan kemungkinan besar akan lebih toleran terhadap peningkatan harga (Anderson dan Lehmann, 1994 dan Fornell et.al, 1996). Oleh karena itu, sebuah perusahaan yang dapat memuaskan para pelanggannya dapat mereduksi elastisitas harga dari para pelanggan yang ada dan secara potensial dapat

memperoleh profit margin yang lebih tinggi. Keempat, kepuasan pelanggan menurunkan biaya yang dilibatkan dalam transaksi-transaksi masa depan perusahaan dan dalam menangani keluhan (Anderson dan Lehmann, 1994). Kepuasan pelanggan mengarah kepada pembelian berulang dan referral, oleh karena itu sebuah perusahaan yang mampu memuaskan pelanggan-pelanggannya, besar kemungkinan akan lebih sedikit berbelanja untuk promosi guna menarik pelanggan-pelanggan baru. Dengan adanya pelanggan-pelanggan yang dipuaskan, perusahaan akan menerima lebih sedikit keluhan dan berarti menurunkan biaya untuk menangani keluhan.

Menurut Freddy Rangkuti (2002) Kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai Respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian.

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan mengenai kualitas jasa yang berfokus pada lima dimensi jasa. Kepuasan pelanggan, selain dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, juga ditentukan oleh kualitas produk, harga, dan faktor –faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.

2.5.8 Mengukur Kepuasan Pelanggan

Bagaimana mengukur kepuasan pelanggan ?. Diatas tadi disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Bagaimana mengetahui hasil yang dirasakan pelanggan melebihi atau kurang dari harapan yang diinginkan?. Kotler

(1994) mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, metode tersebut antara lain:

1. Sistem pengaduan

Sistem ini memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran. Setiap saran dan keluhan yang masuk harus menjadi perhatian bagi perusahaan, sebab saran dan keluhan itu pada umumnya dilandasi oleh pengalaman mereka dan hal ini sebagai bentuk kecintaan mereka terhadap perusahaan.

2. Survey pelanggan

Survey pelanggan merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan misalnya, melalui surat pos, telepon, atau wawancara secara langsung.

3. Panel pelanggan

Perusahaan mengundang pelanggan yang setia terhadap produk dan mengundang pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah menjadi pelanggan perusahaan lain. Dari pelanggan yang setia akan diperoleh informasi tingkat kepuasan yang mereka rasakan dan dari pelanggan yang telah berhenti membeli, perusahaan akan memperoleh informasi mengapa hal itu dapat terjadi. Apabila pelanggan yang telah berhenti membeli (*customer loss rate*) ini meningkat hal ini menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan. Implikasi dari pengukuran kepuasan pelanggan tersebut adalah pelanggan dilibatkan dalam pengembangan produk atau jasa dengan cara mengidentifikasi apa yang dibutuhkan pelanggan. Hal ini berbeda dengan pelanggan dalam konsep tradisional, dimana mereka tidak dalam pengembangan produk, karena mereka

berada diluar sistem. Tujuan untuk melibatkan pelanggan dalam pengembangan produk dan jasa adalah agar perusahaan dapat memenuhi harapan pelanggan, bahkan jika mungkin melebihi harapan pelanggan. Persepsi yang akurat mengenai harapan pelanggan merupakan hal yang perlu, namun tidak cukup untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Perusahaan harus mewujudkan harapan pelanggan ke dalam desain dan standar kepuasan pelanggan. Desain dan standar kepuasan pelanggan dikembangkan atas dasar harapan konsumen dan prioritasnya.

2.5.9 Teknik Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Rangkuti (1999) mengemukakan metode survey merupakan metode yang banyak digunakan dalam pengukuran kepuasan pelanggan. Cara-cara tersebut sebagai berikut:

1. **Directly reported satisfaction (pengukuran secara langsung)**

Pengukuran dilakukan menggunakan item-item spesifik yang menanyakan langsung tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan. Seberapa puas atau tidak puas yang dirasakan pelanggan terhadap produk atau jasa yang digunakan.

2. **Derived dissatisfaction**

Memberikan pertanyaan kepada responden seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.

3. **Problem analisis**

Konsumen diminta untuk menuliskan masalah yang dihadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan juga mereka diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.

4. Importance atau performance rating

Konsumen diminta untuk merangking berbagai elemen dari penawaran berdasar pada derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

2.5.10 Pengertian Nilai

Nilai didefinisikan konsumen sebagai harga atas sejumlah barang atau pelayanan yang diterima, akan sangat dipengaruhi oleh kualitas yang dipersepsikan atas barang dan pelayanan yang diberikan. Bila konsumen mempersepsikan kualitas suatu pelayanan tinggi, maka konsumen tersebut akan bersedia membayar lebih atas pelayanan yang berkualitas tersebut karena konsumen merasa bahwa nilai atas pelayanan yang dirasakan tersebut juga tinggi. Sebaliknya bila kualitas pelayanan yang dipersepsikan konsumen rendah, tentunya konsumen tidak bersedia membayar lebih atas pelayanan tersebut karena dia juga mempersepsikan bahwa nilai atas pelayanan tersebut rendah.

Hasil penelitian Bolton dan Drew (1991) pada pelayanan telepon (*a continous service*) menunjukkan bahwa nilai mempunyai hubungan dengan elemen-elemen kognitif kualitas atas kinerja persepsian, pengorbanan persepsian dan intensitas perilaku. Kualitas persepsian secara eksplisit merupakan anteseden langsung nilai yang akan mendorong intensitas pembelian kembali (loyalitas konsumen). Artinya, kualitas persepsian mempunyai pengaruh langsung terhadap nilai. Pada saat kualitas persepsian tinggi, para konsumen mempersepsi nilai produk dan pelayanan sebuah perusahaan berada pada tingkat tinggi juga, dan mereka cenderung membeli kembali dari penyedia layanan yang sama untuk menangkali risiko yang mungkin terjadi jika mereka berpindah pada penyedia layanan yang lain.

Kualitas layanan dipercaya tergantung dari gap antara kinerja yang diharapkan dan dipersepsikan, sedangkan nilai yang dipersepsikan merupakan penilaian keseluruhan yang dilakukan oleh konsumen terhadap kegunaan atau manfaat sebuah produk yang didasarkan pada persepsi yang diterima. Kualitas persepsian tersebut dipercaya dapat mempengaruhi nilai pelayanan itu sendiri. Penjelasan yang mungkin terhadap hubungan ini adalah apabila kualitas yang dipersepsikan baik maka nilai layanan yang dipersepsikan juga baik, demikian sebaliknya. Hal ini karena indikator itu sendiri merupakan harga yang melekat pada kualitas, dan kualitas yang melekat pada harga. Pada saat kualitas yang dipersepsikan tinggi maka harga yang dipersepsikan untuk kualitas tersebut juga tinggi, demikian sebaliknya.

Setiap perusahaan menyadari bahwa adanya pertimbangan konsumen mengenai produk atau jasa dari sisi besarnya nilai lebih yang diberikan perusahaan kepada pelanggan. Hal ini karena pelanggan selalu mencari nilai yang dianggap paling tinggi dari beberapa produk atau jasa yang ada. Mereka membentuk harapan tentang nilai yang akan diperoleh dan nilai tersebut kemudian dapat diukur oleh kepuasan yang dimiliki pelanggan. Zeithaml (1988) telah meneliti konsep nilai dan laporan temuan dari sebuah tinjauan kepustakaan dan eksplorasi kualitatif dan mengidentifikasi empat definisi konsumen mengenai nilai produk atau jasa yang dapat mendukung literatur. Yaitu adalah:

- 1) Nilai adalah harga yang rendah;
- 2) Nilai adalah apa pun yang saya inginkan dalam produk atau jasa.
- 3) Nilai adalah kualitas yang saya peroleh untuk harga yang saya bayar, dan
- 4) Nilai adalah apa yang saya peroleh untuk apa yang saya berikan.

Keempat Definisi ini telah dibawa bersama-sama dan nilai yang dirasakan telah didefinisikan sebagai penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap kegunaan produk atau jasa.

Didasarkan pada persepsi tentang apa yang diterima dan apa yang diberikan. Teori utilitas (Lancaster, 1971) memberikan fondasi teoritis untuk membangun nilai. Pendekatan ini menekankan bahwa seringkali konsumen tidak membeli layanan untuk kepentingan mereka sendiri. Mereka membeli kumpulan atribut yang bersama-sama mewakili suatu tingkat tertentu dari kualitas pelayanan yang ditawarkan oleh suatu perusahaan pada tingkat harga tertentu. Pelanggan akan menurunkan nilai sesuai dengan utilitas yang diberikan oleh kombinasi dari kurangnya atribut kegunaan yang diwakili oleh harga terakhir yang dibayarkan.

Dalam Freddy Rangkuti (2002) Nilai didefinisikan sebagai pengkajian secara menyeluruh manfaat dari suatu produk, yang didasarkan pada persepsi pelanggan atas apa yang diterima oleh pelanggan dan yang telah diberikan oleh produk tersebut.

Yang dibutuhkan oleh pelanggan tersebut adalah pelayanan serta manfaat dari produk tersebut. Selain uang, pelanggan mengeluarkan waktu dan tenaga guna mendapatkan suatu produk. Walau suatu jasa berkualitas serta memuaskan pelanggan, namun belum tentu jasa tersebut bernilai bagi pelanggan itu. Semakin bernilai suatu produk, semakin bertambahlah kebutuhan pelanggan yang dapat dipenuhi oleh produk tersebut. Pelanggan semakin loyal bila produk tersebut semakin bernilai baginya.

2.2 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai dasar acuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wiyono dan Wahyuddin (2005) dengan judul : **Pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten.**

Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. Metode analisis data yang digunakan adalah uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner. Tahap selanjutnya, data kusioner dianalisis dengan regresi berganda melalui uji statistik deskriptif, uji-t, uji ketepatan model, dan uji asumsi klasik.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa semua variabel kualitas pelayanan secara signifikan memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. Variabel kualitas pelayanan medis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 7 %. Variabel kualitas pelayanan paramedis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 8,8 %. Variabel kualitas pelayanan penunjang medis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 8,9 Koefisien kualitas pelayanan medis 0,05427 dan bertanda positif. Artinya, jika kualitas pelayanan medis meningkat 1 skor, maka kepuasan konsumen akan meningkat 0,05427 skor. Koefisien kualitas pelayanan paramedis sebesar 0,06994 dan juga bertanda positif. Hal ini berarti kenaikan 1 skor kualitas pelayanan paramedis akan mengakibatkan kenaikan 0,06994 skor pada kepuasan konsumen.

Koefisien kualitas pelayanan penunjang medis sebesar 0,06287 (juga bertanda positif), berarti kenaikan 1 skor variabel ini akan mengakibatkan kenaikan 0,06287 skor kepuasan konsumen. Hasil analisis data dan pembahasan di atas menunjukkan bahwa pada tingkat signifikansi 10 % ketiga hipotesis alternatif yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.

2. Guntur SW dan Setiaji (2005) dengan judul : **Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan di PDAM kota Surakarta.**

Tujuan penelitian adalah mengetahui seberapa besar pengaruh dimensi *service quality* yang terdiri dari dimensi *responsiveness* (tanggapan), *assurance* (jaminan), *tangibles* (tampilan fisik) adalah fasilitas fisik yang dapat dilihat dari air, sambungan pipa, sarana, dan prasarana, *empathy* (perhatian), *reliability* (keandalan) terhadap kepuasan pelanggan di PDAM kota Surakarta. Metode analisis data yang digunakan adalah dengan metode regresi berganda OLS (*Ordinary Least Square*).

Berdasarkan hasil analisis regresi dapat ditarik simpulan bahwa variabel dimensi *service quality* yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *reliability* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan PDAM Kota Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis dapat diterima, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel *responsiveness* diikuti *empathy*, *tangible*, *assurance*, *reliability* terhadap kepuasan pelanggan.

Hasilnya adalah R sebesar 0,639 menunjukkan bahwa 63,9% variabel kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh variabel *service quality* yaitu *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *reliability* sedangkan 36,1% lainnya dijelaskan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini. Hasil uji asumsi klasik

menunjukkan bahwa persebaran data adalah normal dan tidak menunjukkan gejala multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas.

3. Caruana dan Berthon (1997) dengan judul : **Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen yang Dimoderasi Variabel Nilai.**

Dalam penelitiannya pada konstruksi kualitas pelayanan, kepuasan dan nilai. Instrumen-instrumen diidentifikasi dan dieksplorasi, penelitian dilakukan diantara para pelanggan dari sebuah perusahaan audit untuk menentukan apakah nilai memainkan peran moderator diantara kualitas pelayanan dan kepuasan. Hasil dari regresi moderator mengkonfirmasi adanya peran seperti nilai tersebut.

Hasil kesimpulannya menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan mungkin akan bergantung pada nilai yang diterima oleh pelanggan serta adanya hubungan langsung antara kualitas pelayanan dan kepuasan dan sebagian efek moderator nilai pada kepuasan. Beta koefisien untuk efek moderator adalah negatif. Analisis regresi moderator berusaha untuk menentukan perubahan R^2 bahwa hasil selama tes hierarkis tiga persamaan regresi. Pada regresi pertama variabel tergantung pada kepuasan mengalami penurunan kualitas pelayanan sebagaimana variabel bebas. Hasil menunjukkan bahwa ini memberikan R^2 yang signifikan dari 0,51. Ini diikuti dengan regresi kedua kepuasan dengan kedua variabel bebas kualitas dan variabel moderator nilai. Hasilnya menunjukkan R^2 yang lebih tinggi dari 0,53. Untuk memperkecil risiko multicollinearity dihasilkan dari korelasi antara kualitas pelayanan dan nilai, data mean variabel-variabel ini dipusatkan. Pada regresi ketiga, dalam penambahan variabel bebas dan variabel moderator, istilah cross-produk dari variabel bebas dan moderator juga dimasukkan. Hasilnya peningkatan R^2 ke 0,60 dan koefisien beta menunjukkan bahwa baik efek langsung

yang signifikan dari variabel bebas kualitas pelayanan pada kepuasan maupun pada efek moderasi nilai. Peningkatan R^2 dari 0,53 ke 0,60 adalah signifikan.

Atas dasar penelitian terdahulu tersebut maka diketahui persamaan dan perbedaan dengan yang penulis lakukan, persamaan dan perbedaan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Persamaan

- 1) Variabel penelitian ini adalah menggunakan variabel yang sama yaitu kualitas layanan, kepuasan dan nilai.
- 2) Alat pengumpulan data yang digunakan adalah sama dengan penelitian terdahulu.
- 3) Metode analisis yang digunakan adalah analisis regresi moderator

b. Perbedaan

Penelitian ini dilakukan pada pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta, sedangkan pada penelitian terdahulu objek penelitiannya adalah konsumen perusahaan jasa audit .

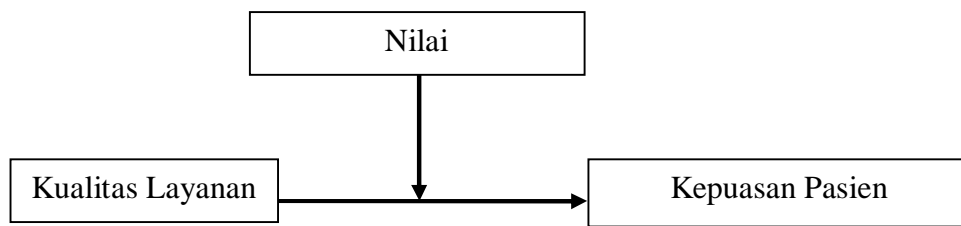
2.3 Kerangka Konseptual

Dalam mencapai tujuan yang berorientasi pada kepuasan pasien, kualitas layanan karyawan sangat penting karena akan menentukan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan akan berlanjut pada proses terbentuknya nilai pada organisasi. Kualitas layanan yang terdiri dari *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* akan membentuk pola pikir pasien terhadap organisasi. Nilai sebuah produk maupun pelayanan dipercaya sebagai *trade off* antara *benefit* (kebanyakan dioperasionalisasikan sebagai kualitas) dan *cost* atau pengorbanan (Grisaffe dan

Kumar, 1998 dalam Kandampully dan Suhartanto, 2000; Zeithaml, 1998 dalam Patterson dan Spreng, 1997). Nilai yang dipersepsikan merupakan penilaian keseluruhan yang dilakukan oleh konsumen terhadap kegunaan sebuah produk yang didasarkan pada persepsi yang diterima. Nilai ini secara umum dapat dinyatakan sebagai harga (*price*). Nilai juga dapat merefleksikan persepsi atribut kualitas dan merupakan fungsi harga yang dipercaya berpengaruh terhadap keputusan transaksi dan kepuasan konsumen (Zeithaml, et. al, 1998).

Patterson dan Spreng (1997), melakukan penelitian mengenai pengaruh nilai dan kepuasan terhadap intensitas pembelian, serta pengaruh nilai yang dimediasi oleh kepuasan konsumen terhadap intensitas pembelian memberikan hasil bahwa nilai mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen dan nilai juga berpengaruh terhadap intensitas pembelian dengan mediasi kepuasan konsumen. Sebuah unit pelayanan jasa akan mempunyai nilai yang baik bila harga yang dibayarkan untuk pelayanan yang diberikan sesuai, artinya pengorbanan (*cost*) telah terkompensasi dengan kenikmatan pelayanan yang diberikan, kesesuaian antara pengorbanan dan kenikmatan yang diperoleh yang menunjukkan nilai ini akan menyebabkan konsumen merasa puas, sebaliknya ketidaksesuaian akan membawa dampak ketidakpuasan konsumen.

Model pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh variabel nilai dapat dilihat dalam Gambar 2.1 sebagai berikut:



Gambar 2.1 Model pengaruh kualitas layanan dan kepuasan pasien yang dimoderasi oleh variabel nilai.

Dari Gambar 2.1 di atas, penulis mencoba meneliti pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dengan variabel nilai sebagai variabel moderating, karena nilai merupakan sebuah konsep yang cukup erat kaitannya dengan kualitas layanan dan kepuasan pasien. Variabel moderating itu sendiri mempengaruhi (memperkuat dan memperlemah) pengaruh antara variabel *independent* (variabel kualitas layanan) terhadap variabel *dependent*. (variabel kepuasan pasien). (Sugiono, 2001).

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan yang sifatnya sementara dan masih dibuktikan kebenarannya. Hipotesis ini merupakan dugaan yang masih dimungkinkan benar atau salah. Berdasarkan rumusan masalah dan temuan diatas sehingga hipotesis alternatif yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu:

H1 : Ada pengaruh signifikan antara variable Kualitas layanan terhadap kepuasan pasien.

H2 : Variabel nilai mampu memoderasi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan tipe penelitian pengujian hipotesis mengenai pengaruh kualitas pelayanan dimensi kualitas jasa yang terdiri dari : *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tangible* (nyata) terhadap kepuasan pasien RSUD Kota Yogyakarta.

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian survey. Penelitian survey adalah penelitian yang dilakukan dalam populasi besar maupun kecil, tetapi data yang dipelajari adalah data dari sampel yang diambil dari populasi tersebut, sehingga ditemukan kejadian-kejadian relatif, distribusi dan hubungan-hubungan antar variabel sosiologis maupun psikologis menurut (Kerlinger dalam Sugiyono, 2001).

3.2. Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu himpunan unit yang biasanya berupa orang, objek, transaksi atau kejadian di mana kita tertarik untuk mempelajarinya (Kuncoro, 2001:22). Dalam penelitian ini populasi yang dimaksudkan adalah semua pasien yang datang berobat ke RSUD Kota Yogyakarta.

3.2.2. Sampel

Sampel adalah suatu himpunan bagian (*subset*) dari unit populasi. Konsumen yang dijadikan sampel adalah pasien yang datang berobat pada Instalasi Rawat Jalan

RSUD Kota Yogyakarta. Jumlah sampel berdasarkan pendapat Roscoe seperti dikutip Sekaran (2000) bahwa ukuran sampel lebih besar dari 30 dan kurang dari 500 telah mencukupi untuk digunakan dalam semua penelitian. Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 100 orang responden.

3.2.3 Teknik Sampling

Untuk mempermudah pengambilan sampel ini maka digunakan metode *convenience sampling*, yaitu mengambil individu atau anggota populasi yang mudah ditemukan saja. Memang dalam sampel *non random*, ketepatan (*accuracy*) untuk mencerminkan populasinya kurang akurat. Tetapi hal itulah yang dapat dilakukan, karena populasinya tidak homogen dan sulit untuk diidentifikasi. Metode ini juga disebut *accidental sampling* atau *incidental sampling*. Sehingga penelitian mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dimoderasi oleh variabel nilai dapat dilakukan dengan survei pada setiap pasien yang dijumpai di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta.

3.3 Variabel Penelitian

Menurut Soehardi Sigit (2003:12) operasionalisasi variabel adalah rumusan tentang kasus atau variabel yang akan dicari untuk dapat ditemukan dalam penelitian di dunia nyata atau dialami di lapangan.

Rerangka pemikiran telah mengemukakan mengenai variabel-variabel yang akan diteliti. Berikut pendekatan variabel untuk pengukuran :

3.3.1 Klasifikasi Variabel

Berdasarkan atas kerangka konseptual yang telah disajikan di atas, maka berikut ini adalah klasifikasi dari masing-masing variabel kualitas layanan, nilai, kepuasan konsumen, sesuai dengan tipe variabelnya.

a. Variabel kualitas layanan/ *variabel independent*/ variabel bebas (X_1)

Kualitas layanan merupakan variabel bebas yang diperkirakan akan memberikan pengaruh baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien juga mempengaruhi dan menjadi penyebab yang diperkirakan mengakibatkan terjadinya nilai, kepuasan pasien.

b. Variabel nilai / *variabel moderating* (X_2)

Nilai merupakan variabel *moderating* karena variabel ini mempengaruhi (memperkuat dan memperlemah) hubungan antara variabel *independent* (variabel kualitas layanan) dengan variabel *dependent* (variabel kepuasan pasien). (Sugiono, 2001). Variabel ini disebut juga variabel *independent* kedua.

c. Variabel Terikat / variabel *dependent* (Y)

Variabel yang dimaksud adalah variabel kepuasan pasien, karena variabel ini merupakan variabel utama yang menjadi perhatian peneliti karena tujuan riset adalah menjelaskan atau memprediksi variabilitas variabel terikat.

3.3.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur suatu variabel tersebut (Nazir, 1988). Untuk itu guna mempermudah pencarian data di lapangan serta pengukuran

analisis data, masing-masing variabel dituangkan dalam definisi operasional berikut ini :

1. Kualitas Layanan (X_1)

Kualitas pelayanan digambarkan sebagai suatu pernyataan tentang sikap, hubungan yang dihasilkan dari perbandingan antara ekspektasi dengan kinerja yang ditentukan oleh kesesuaian keinginan yang dihasilkan dari perbandingan keinginan dan kinerja yang dirasakan konsumen. Dalam penelitian ini kualitas layanan diukur dari masing-masing indikator dibawah ini :

a. Keandalan (*reliability*) ($X_{1.1}$)

meliputi: prosedur pelayanan yang cepat dan tepat, kesesuaian waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan dan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan yang tepat.

b. Tanggapan (*responsiveness*) ($X_{1.2}$)

meliputi: pemberian informasi yang jelas, kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap membantu pasien, sambutan yang baik, dan penanganan keluhan.

c. Keyakinan (*assurance*) ($X_{1.3}$)

meliputi: kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit, keterampilan para dokter dan petugas medis lainnya dalam bekerja, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan dalam pelayanan.

d. Empati (*empathy*) ($X_{1.4}$)

meliputi: pengertian, perhatian serta memahami apa yang diinginkan pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa membedakan.

e. Bukti langsung (*tangible*) ($X_{1.5}$)

meliputi: kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan, kerapian dan kebersihan penampilan karyawan RSUD Kota Yogyakarta.

2. Nilai (X_2)

Nilai didefinisikan konsumen sebagai harga atas sejumlah barang atau pelayanan yang diterima, akan sangat dipengaruhi oleh kualitas yang dipersepsikan atas barang dan pelayanan yang diberikan. Bila konsumen mempersepsikan kualitas suatu pelayanan tinggi, maka konsumen tersebut akan bersedia membayar lebih atas pelayanan yang berkualitas tersebut karena konsumen merasa bahwa nilai atas pelayanan yang dirasakan tersebut juga tinggi. Sebaliknya bila kualitas pelayanan yang dipersepsikan konsumen rendah, tentunya konsumen tidak bersedia membayar lebih atas pelayanan tersebut karena dia juga mempersepsikan bahwa nilai atas pelayanan tersebut rendah.. Dalam penelitian ini ada dua indikator nilai yang diajukan, yaitu :

a) Manfaat dibandingkan dengan pengorbanan ^($X_{2,1}$)

Konsumen pengguna jasa layanan RSUD Kota Yogyakarta mendapatkan manfaat sebanding dengan pengorbanan yang telah dikeluarkan.

b) Harga yang dibayar($X_{2,2}$)

Harga yang dibayarkan untuk pelayanan yang diberikan RSUD Kota Yogyakarta sesuai dengan harapan.

3. Kepuasan Konsumen (Y)

Kepuasan konsumen merupakan perasaan senang atau kecewa yang timbul dalam diri seseorang, yang berasal dari perbandingan antara kesan yang diterima atas harapan-harapan yang diinginkan. Dalam penelitian ini kepuasan pasien diukur dari masing-masing indikator dibawah ini :

a) Kepuasan terhadap petugas ($Y1_{,1}$)

Diukur dari kepuasan pasien atas kesanggupan petugas para medis maupun non paramedis dalam menanggapi permintaan, melaksanakan apa yang telah dijanjikan, mengerjakan sesuatu dengan benar, cara menangani masalah yang timbul, pengetahuan yang cukup tentang produk jasa pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta sehingga petugas mampu memberikan segala penjelasan yang dibutuhkan pasien serta kemampuan petugas dalam menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh pasien.

b) Kepuasan terhadap jasa layanan($Y1_{,2}$)

Diukur dari kepuasan pasien atas keunggulan jasa Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta dibanding jenis jasa Rumah Sakit lain, biaya yang dibayar setelah pengobatan.

c) Kepuasan terhadap kecakapan pelayanan($Y1_{,3}$)

Diukur dari kepuasan pasien atas keramahan petugas, kesanggupan petugas dalam membantu proses perawatan, kesesuaian pendapat dan sikap perhatian, melayani dengan cepat, sopan, memelihara profesionalisme penampilan serta menjaga segala rahasia pasien.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta di jalan Letkol Sugiyono Yogyakarta dan dilaksanakan pada bulan September 2010. Berikut ini adalah *Bar Chart* jadwal penelitian:

Tabel 3.1
BAR CHART JADWAL PENELITIAN

Kegiatan	Juni Minggu Ke:				Juli Minggu Ke:				Agustus Minggu Ke:				September Minggu Ke:			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Bimbingan/konsultasi																
Usulan tema penelitian																
Penyusunan BAB I																
Penyusunan BAB II																
Penyusunan BAB III																
Penelitian di lapangan																
Analisis dan pengolahan data																
Penyusunan BAB IV dan BAB V																

3.5 Prosedur Pengambilan Data

1. Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya tidak melalui perantara. Dalam penelitian ini dipergunakan data primer yang diperoleh secara langsung dari sumbernya yang kemudian diolah. Data ini bersumber dari responden RSUD Kota Yogyakarta yang menyangkut variabel-variabel yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, nilai, dan kepuasan pasien.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil. (Sugiyono 2000)
- b. Kuesioner atau angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono 2000). Daftar pertanyaan ini berisi indikator kualitas pelayanan, nilai, kepuasan pasien yang dijawab oleh pasien instalasi rawat jalan di RSUD Kota Yogyakarta.

3.6 Pengukuran Variabel

Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 1999). Data dalam penelitian ini bersifat ordinal, dimana tidak dapat diukur dengan satuan-satuan secara pasti, maka pengukurannya dengan menggunakan skala Likert, adapun pengukurannya variabel dengan pola jawaban skala Likert yang telah melalui proses pembobotan yaitu proses pemberian nilai angka pada setiap jawaban dari suatu pertanyaan. Skala Likert yaitu skala yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti dalam kuesioner. Dengan skala Likert variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan.

Indikator ini dibuat menjadi pertanyaan yang akhirnya diberi penilaian sebagai berikut :

SS	= Sangat Setuju	SP	= Sangat Puas, diberi skor 5
S	= Setuju	P	= Puas, diberi skor 4
N	= Netral,	N	= Netral, diberi skor 3
TS	= Tidak Setuju	TP	= Tidak Puas, diberi skor 2
STS	= Sangat Tidak Setuju	STP	= Sangat Tidak Puas, diberi skor 1

Skala kategori ini kemudian menskala individu yang bersangkutan dengan menambah bobot jawaban yang dipilih.

Nilai rata-rata dari masing-masing responden dapat dikelompokkan dalam kelas interval dengan jumlah kelas = 5, sehingga intervalnya dapat dilihat sebagai berikut :

$$\text{Interval} = \frac{\text{Nilai maksimal} - \text{Nilai minimal}}{\text{jumlah kelas}}$$

$$\text{Interval} = \frac{5-1}{5} = 0,8$$

Dari hasil tersebut ditentukan skala distribusi, kriteria pendapat responden sebagai berikut :

1. Nilai jawaban 1,00 s/d 1,79 : Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien sangat rendah.
2. Nilai jawaban 1,80 s/d 2,59 : Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien rendah.

3. Nilai jawaban 2,60 s/d 3,39 : Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien cukup.
4. Nilai jawaban 3,40 s/d 4,19 : Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien tinggi.
5. Nilai jawaban 4,20 s/d 5,00 : Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien sangat tinggi.

3.7 Model dan Teknik Analisis Data

Model yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Uji Validitas

Validitas menyangkut tingkat akurasi yang dicapai oleh sebuah indikator dalam menilai sesuatu atau akuratnya pengukuran atas apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dimaksudkan untuk memastikan seberapa baik suatu instrument mengukur konsep yang seharusnya diukur. Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan *content validity* dengan metode *expert judgement*. Hal ini dilakukan mengingat kuisioner yang digunakan merupakan kuisioner standar yang telah digunakan sebelumnya.

Uji validitas dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS Versi 11.5. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik korelasi, yaitu dengan membandingkan hasil koefisien korelasi (r_{xy}) dengan r tabel 0,3610. Dari hasil uji validitas diperoleh tabel sebagai berikut:

Tabel 3.2
Hasil Uji Validitas

	Butir	r hitung	r tabel	Keterangan
Kualitas Layanan (X1)	X1.1	0.668	0.3610	Valid
	X1.2	0.793	0.3610	Valid
	X1.3	0.743	0.3610	Valid
	X1.4	0.839	0.3610	Valid
	X1.5	0.809	0.3610	Valid
	X1.6	0.563	0.3610	Valid
	X1.7	0.552	0.3610	Valid
	X1.8	-0.565	0.3610	Tidak Valid
	X1.9	0.717	0.3610	Valid
	X1.10	0.758	0.3610	Valid
	X1.11	0.672	0.3610	Valid
	X1.12	0.813	0.3610	Valid
	X1.13	0.585	0.3610	Valid
	X1.14	-0.503	0.3610	Tidak Valid
	X1.15	0.564	0.3610	Valid
	X1.16	0.673	0.3610	Valid
	X1.17	0.621	0.3610	Valid
	X1.18	0.450	0.3610	Valid
	X1.19	0.763	0.3610	Valid
	X1.20	0.640	0.3610	Valid
Nilai (X2)	X2.1	0.608	0.3610	Valid
	X2.2	0.829	0.3610	Valid
	X2.3	0.926	0.3610	Valid
Kepuasan Pasien (Y)	Y1.1	0.895	0.3610	Valid
	Y1.2	0.821	0.3610	Valid
	Y1.3	0.607	0.3610	Valid
	Y1.4	-0.270	0.3610	Tidak Valid
	Y1.5	0.761	0.3610	Valid

Sumber : Lampiran No 3, 5,dan 7.

Berdasarkan Tabel 3.2 tersebut dapat diketahui besarnya koefisien korelasi dari seluruh butir pertanyaan yang terdiri dari 20 butir pertanyaan untuk variabel Kualitas Layanan (X₁), 3 butir pertanyaan untuk variabel Nilai (X₂), dan variabel Kepuasan Pasien terdiri dari 5 butir pertanyaan. Dari hasil perhitungan koefisien korelasi (r_{xy}) 25 butir pertanyaan mempunyai r_{hitung} yang lebih besar dari r_{tabel} (0,3610) sedangkan 3 butir

pertanyaan mempunyai r_{hitung} yang lebih kecil dari r_{table} maka butir tersebut dinyatakan tidak valid (gugur), sehingga tidak diikuti dalam proses analisis selanjutnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak seluruh butir dinyatakan valid. Dengan kata lain hanya 25 butir pertanyaan yang ada pada instrumen penelitian dapat dinyatakan layak sebagai instrumen untuk mengukur data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan untuk mengetahui seberapa jauh hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama. Reliabilitas adalah ukuran mengenai konsistensi internal dari indikator-indikator sebuah konstruk yang menunjukkan derajat sampai dimana masing-masing indikator itu mengindikasikan sebuah konstruk yang umum (Ferdinand, 2000). Konsistensi jawaban ditunjukkan oleh tingginya koefisien alpha (Cronbach). Semakin mendekati satu koefisien alpha dari variabel semakin tinggi konsistensi jawaban skor butir-butir pertanyaan. Berikut hasil pengujian reliabilitas:

Tabel 3.3
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha Cronbach	Keterangan
Kualitas Layanan (X_1)	0,9307	Reliabel
Nilai (X_2)	0,702	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0,8455	Reliabel

Sumber : Lampiran No 4, 6, dan 8.

Dari hasil uji reliabilitas diperoleh koefisien alpha sebesar 0,9307 untuk variabel Kualitas Layanan. Koefisien alpha untuk variabel Nilai sebesar 0,702. Sedangkan untuk variabel Kepuasan Pasien besarnya koefisien alpha adalah 0,8455. Variabel-variabel ini dapat dinyatakan reliabel karena seluruh variabel mempunyai nilai yang lebih besar dari 0,6 atau mendekati 1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa butir-butir pertanyaan mengenai Kualitas Layanan, Nilai, dan Kepuasan Pasien merupakan pertanyaan yang reliabel. Dari ketiga hasil uji reliabilitas di atas dapat diartikan bahwa secara menyeluruh kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah dinyatakan reliabel atau handal.

3. Analisis Regresi

Analisis regresi digunakan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergangungnya. Untuk menguji kedua hipotesis yang dirumuskan, penelitian ini menggunakan analisis regresi sederhana, selanjutnya menggunakan aplikasi khusus regresi berganda linier (*Moderated Regression Analysis*) dimana persamaan regresi ini mengandung unsure interaksi dua *variabel independent*.

Pada tahap pertama, nilai variabel Kualitas Layanan dimasukkan ke dalam model sebagai prediktor terhadap Kepuasan Pasien. Hasil pada tahap pertama ini digunakan untuk menguji hipotesis I, yaitu Kualitas Layanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Jika terdapat R^2 yang signifikan, berarti Kualitas Layanan berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Persamaan yang digunakan adalah:

$$Y = \alpha + \beta X_1 \text{ (rumus 1)}$$

Keterangan:

α = Intersep

β = Koefisien regresi

Y = Kepuasan Pasien

X_1 = Kualitas Layanan

Tahap kedua adalah untuk menguji hipotesis kedua, yaitu apakah variabel Nilai memoderasi pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien. Pada tahap kedua nilai dari variabel Nilai dan interaksi nilai variabel Kualitas Layanan dengan nilai dari variabel Nilai dimasukkan ke dalam model secara bersama-sama. Jika model ini menghasilkan koefisien β_3 yang signifikan, maka Nilai memoderasi pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien.

Prosedur pengujian hipotesis tersebut dapat dinyatakan dengan model di bawah ini (Ghozali, 2001)

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_1 X_2 \quad (\text{rumus 2})$$

Keterangan:

α = Intersep

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$ = Koefisien regresi

Y = Kepuasan Pasien

X_1 = Kualitas Layanan

X_2 = Nilai

4. Pengujian Model

a. Uji R^2

Pengujian model ini dilakukan untuk mengetahui apakah model yang dipilih cocok dengan data. Uji ini menggunakan koefisien determinasi (R^2).

$$R^2 = \frac{ESS}{TSS}$$

Keterangan:

R^2 = Koefisien determinasi

ESS = *Explained Sum of Square* (Jumlah kuadrat yang dijelaskan)

TSS = *Total Sum of Square* (Jumlah kuadrat total)

Apabila nilai R^2 semakin mendekati satu (1), hal ini menunjukkan model regresi yang digunakan semakin baik, karena semakin banyak persentase variabel-variabel tidak bebas Y yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas X.

b. t test ^{untuk} menguji pengaruh parsial dengan rumus: (Sugiyono, 2000)

$$t = r \frac{\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

- 1). $t_{hitung} \leq t_{table}$, maka keputusannya adalah menerima hipotesis nol (H_0). Artinya salah satu koefisien regresi variabel *independent* X_1 atau X_2 tidak berpengaruh secara signifikan terhadap nilai variabel dependen (Y).
- 2). $t_{hitung} > t_{table}$, maka keputusannya adalah menolak hipotesis (H_0), dan menerima hipotesis alternative (H_a). Artinya, salah satu variabel *independent* X_1 atau X_2 berpengaruh secara signifikan terhadap nilai variabel *dependent* (Y).

BAB IV

ANALISIS HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan menganalisis data sesuai dengan permasalahan dan perumusan model yang telah dikemukakan, serta kepentingan pengujian hipotesis, maka teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis karakteristik responden, analisis kuantitatif dan analisis kualitatif.

4.1 Deskripsi Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 100 orang pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. Responden pasien dalam penelitian ini dapat dikategorikan dalam beberapa karakteristik responden, yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan responden. Uraian berikut ini merupakan penjelasan karakteristik demografis responden tersebut.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Komposisi Responden berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Pria	31	31%
Wanita	69	69%
Total	100	100%

Sumber: Lampiran No 12

Berdasarkan tabel di atas dapat diidentifikasi bahwa dari total 100 responden dalam penelitian ini, jumlah responden pria adalah 31 responden atau 31%, sedangkan jumlah responden wanita adalah 69 responden atau

69%. Komposisi tersebut menunjukkan bahwa pasien dalam penelitian ini didominasi oleh wanita.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Komposisi responden berdasarkan usia secara rinci diperlihatkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.2
Karkateristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase
21-25	4	4%
26-30	27	27%
31-35	24	24%
>35	45	45%
Total	100	100 %

Sumber: Lampiran No 12

Berdasarkan tabel di atas dapat diidentifikasi bahwa komposisi usia responden dalam penelitian ini yaitu usia responden terendah 21 tahun dan tertinggi >35 tahun. Responden yang berusia 21-25 tahun berjumlah 4 orang (4%), yang berusia 26-30 tahun berjumlah 27 orang (27%), yang berusia 31-35 tahun berjumlah 24 orang (24%), yang berusia > 35 tahun berjumlah 45 orang (45%). Dengan demikian, mayoritas pasien dalam penelitian ini berusia > 35 tahun.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.

Komposisi responden berdasarkan jenjang pendidikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SLTP	33	33%
SMU	48	48%
Sarjana	19	19%
Total	100	100%

Sumber : Lampiran No 12

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa responden mayoritas berpendidikan SMU yaitu sebesar 48 atau 48% sedangkan yang berpendidikan SLTP yaitu sebesar 33 orang atau 33%, dan yang berpendidikan Sarjana yaitu sebesar 19 orang atau 19%. Mayoritas pasien dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMU.

4.5 Deskripsi Variabel Penelitian

1. Kualitas Layanan

Variabel kualitas layanan meliputi indikator faktor reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles yang terdiri dari beberapa pernyataan. Setiap pernyataan masing-masing terdiri dari lima alternatif jawaban yaitu jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju.

Berikut dijelaskan untuk hasil jawaban responden pada variabel kualitas layanan.

Tabel 4.4
Penilaian Responden terhadap Variabel Kualitas Layanan

<i>Interval</i>	Penilaian	Jumlah	%
1,00 s/d 1,79	Sangat Tidak Setuju	0	0.0%
1,80 s/d 2,59	Tidak Setuju	0	0.0%
2,60 s/d 3,39	Netral	35	35,0%
3,40 s/d 4,19	Setuju	50	50,0%
4,00 s/d 5,00	Sangat Setuju	15	15,0%
Jumlah		100	100.0%

Sumber : Lampiran No 9

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang menjadi sampel terhadap variabel kualitas layanan, mayoritas responden menyatakan setuju. Dengan demikian menunjukkan bahwa penilaian terhadap variabel kualitas layanan mempunyai kecenderungan nilai yang tinggi. Berarti pasien RSUD Kota Yogyakarta sudah menilai baik terhadap pelayanan yang ada.

2. Nilai

Tabel 4.5
Penilaian Responden terhadap Variabel Nilai

Interval	Penilaian	Jumlah	%
1,00 s/d 1,79	Sangat Tidak Setuju	0	0.0%
1,80 s/d 2,59	Tidak Setuju	18	18,0%
2,60 s/d 3,39	Netral	59	59,0%
3,40 s/d 4,19	Setuju	14	14,0%
4,20 s/d 5,00	Sangat Setuju	9	9,0%
Jumlah		100	100.0%

Sumber : Lampiran No 9

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang menjadi sampel, mayoritas responden menyatakan netral, Dengan demikian menunjukkan bahwa penilaian terhadap variabel nilai mempunyai kecenderungan nilai yang sedang atau biasa saja. Berarti pasien RSUD Kota Yogyakarta memperoleh nilai yang biasa saja atau moderat.

3. Kepuasan Pasien

Tabel 4.6
Penilaian Responden terhadap Variabel Kepuasan Pasien

Interval	Penilaian	Jumlah	%
1,00 s/d 1,79	Sangat Tidak Puas	0	0,0%
1,80 s/d 2,59	Tidak Puas	3	3,0%
2,60 s/d 3,39	Netral	28	28,0%
3,40 s/d 4,19	Puas	52	52,0%
4,20 s/d 5,00	Sangat Puas	17	17,0%
Jumlah		100	100,0%

Sumber : Lampiran No 9

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang menjadi sampel, mayoritas responden menyatakan puas. Dengan demikian menunjukkan penilaian terhadap variabel kepuasan pasien mempunyai nilai yang tinggi. Berarti Pelayanan yang ada di RSUD Kota Yogyakarta sudah sesuai dengan harapan pasien.

4.6 Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah analisis yang bersifat hitungan dengan menetapkan rumus-rumus statistik untuk menguji kebenaran data, teori, dan hipotesis. Analisis kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi sederhana dan analisis regresi moderasi. Model analisis regresi linear sederhana ini dipilih untuk

mengetahui pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta. Sedangkan analisis regresi moderasi dipilih untuk mengetahui pengaruh Kualitas Layanan dan Nilai sebagai variabel moderasi terhadap Kepuasan Pasien.

1. Analisis Regresi Linear Sederhana

Hipotesis pertama penelitian menyatakan bahwa Kualitas Layanan mempunyai pengaruh terhadap Kepuasan Pasien. Model Regresi Linear Sederhana untuk pengaruh Kualitas Layanan terhadap variabel Kepuasan Pasien mempunyai persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + bX + e$$

Hasil analisis Regresi Linier Sederhana dapat ditunjukkan seperti pada tabel berikut:

Tabel 4.7
Hasil Regresi Linear Sederhana

Variabel	Koefisien Regresi (B)	t _{hitung}	t _{Tabel} (DF=98)	Sig t	Keterangan
Konstanta	0,459				
Kualitas Layanan (X)	0,891	12,463	1,9845	0,000	Signifikan

$$R^2 = 0,613$$

$$F \text{ hitung} = 155,323$$

Sumber : Lampiran No 10.

Berdasarkan model persamaan regresi dan hasil Regresi Linear Sederhana maka di dapat persamaan variabel yang mempengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan pada RSUD Kota Yogyakarta sebagai berikut :

$$Y = 0,459 + 0,891X$$

Berdasarkan koefisien regresi dalam persamaan regresi mengenai variabel Kualitas Layanan yang mempengaruhi Kepuasan Pasien, maka dapat diberikan interpretasi sebagai berikut:

Variabel Kualitas Layanan (X) mempunyai pengaruh yang positif terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y), dengan koefisien regresi sebesar 0,891 yang artinya apabila variabel Kualitas Layanan meningkat sebesar satu satuan, maka variabel Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,891. Dengan adanya pengaruh yang positif ini, berarti bahwa antara variabel Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien menunjukkan hubungan yang searah. Jika variabel Kualitas Layanan semakin meningkat mengakibatkan Kepuasan Pasien akan meningkat, begitu pula sebaliknya jika pada variabel Kualitas Layanan semakin menurun maka Kepuasan Pasien akan semakin menurun. Dengan nilai probabilitas t hitung sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa variabel Kualitas Layanan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas dapat diketahui koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,613. Dengan nilai koefisien determinasi sebesar 0,613, maka dapat diartikan bahwa 61,3% variasi variabel Kepuasan Pasien dapat dijelaskan oleh variasi variabel Kualitas Layanan. Sedangkan sisanya sebesar 38,7% dipengaruhi oleh variasi variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian.

Pengujian signifikansi pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik t .

Kriteria pengambilan keputusan:

- 1). Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_a diterima
- 2). Jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka H_a ditolak.

Dengan pengujian yang menggunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 5\%$ dan dengan derajat kebebasan $df (n-k-1)$ diperoleh $t_{\text{tabel}} = 1,9845$. Hasil perhitungan pada Regresi Sederhana diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 12,463. Dengan demikian t_{hitung} lebih besar dari t_{Tabel} ($12,463 > 1,9845$) maka Hipotesis pertama didukung, artinya variabel Kualitas Layanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

2. Analisis Regresi Moderasi

Hipotesis kedua penelitian menyatakan bahwa variabel Nilai mempengaruhi pengaruh antara Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien. Hasil pengujian dengan Regresi Linier Berganda model interaksi dapat ditunjukkan pada Tabel 4.8 berikut .

Tabel 4.8
Hasil Regresi Linier Berganda Interaksi Kualitas Layanan dan
Variabel Nilai

Variabel	Koefisien Regresi	t hitung	sig-t
Konstanta	-1,354		
Kualitas Layanan (X_1)	1,289	4,323	0.000
Nilai (X_2)	0,653	2,055	0.043
Moderasi ($X_1.X_2$)	-0,145	-1,689	0.095
R^2	0,638		
F hitung	56,302		
Sig F	0.000		

Sumber : Lampiran No 11.

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas maka dapat dinyatakan formula persamaan regresi interaksi sebagai berikut:

$$Y = -1,354 + 1,289 X_1 + 0,653 X_2 - 0,145 X_3$$

a. Konstanta (Koefisien a)

Nilai konstanta sebesar -1,354 yang berarti bahwa dalam keadaan variabel bebas diasumsikan sama dengan nol, maka Kepuasan Pasien akan sebesar -1,354.

b. Kualitas Layanan (b_1)

Kualitas Layanan mempunyai pengaruh yang positif terhadap Kepuasan Pasien, dengan koefisien regresi sebesar 1,289 yang artinya apabila Kualitas Layanan meningkat sebesar 1 satuan, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 1,289 satuan dengan asumsi bahwa variabel Nilai dalam kondisi konstan. Dengan adanya pengaruh yang positif ini, berarti bahwa semakin baik Kualitas Layanan yang diberikan maka pasien akan semakin merasa puas. Sebaliknya jika pasien merasa mendapatkan pelayanan yang tidak baik, maka pasien cenderung akan semakin tidak merasa puas. Pada tingkat signifikan (*p-value*) sebesar 0,000 yang nilainya kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut adalah signifikan. Ini menunjukkan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.

c. Koefisien Nilai (b_2)

Variabel Nilai mempunyai pengaruh yang positif terhadap Kepuasan Pasien, dengan koefisien regresi sebesar 0,653 yang artinya apabila Nilai meningkat sebesar 1 satuan, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,653 satuan dengan asumsi bahwa variabel Kualitas Layanan dalam kondisi konstan. Dengan adanya pengaruh yang positif ini, berarti bahwa jika pasien merasa nilai yang didapatkan lebih sesuai, maka pasien

cenderung akan semakin merasa puas,. Sebaliknya jika pasien merasa nilai yang didapat tidak sesuai, maka pasien cenderung akan semakin tidak merasa puas. Pada tingkat signifikan (*p-value*) sebesar 0,043 yang nilainya lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut adalah signifikan. Ini menunjukkan bahwa Variabel Nilai berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.

d. Koefisien Interaksi (b_3)

Moderasi antara Kualitas Layanan dan Variabel Nilai mempunyai pengaruh yang negatif terhadap Kepuasan Pasien, dengan koefisien regresi sebesar -0,145. Berdasarkan tingkat signifikansi sebesar 0,095 yang nilainya kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh tersebut signifikan. Hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa Variabel Nilai mampu memoderasi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien. Dengan demikian penelitian yang menyatakan bahwa Variabel Nilai memoderasi pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta, dengan demikian hipotesis kedua didukung, atau dapat dikatakan bahwa jika Kualitas Layanan turun, sedangkan Nilai semakin tinggi Kepuasan Pasien akan meningkat.

1) Uji F

Uji F digunakan untuk mengetahui tingkat pengaruh variabel bebas secara serentak terhadap variabel terikat, pengujian ini dilakukan dengan menggunakan uji distributif. Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui besarnya F hitung sebesar 56,302 dengan tingkat signifikansi 0,000. F tabel sebesar = 1,9845. Karena F hitung > F tabel, maka Kualitas

Layanan, Nilai dan moderasi Kualitas Layanan dengan Nilai secara bersama-sama berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan pada RSUD Kota Yogyakarta.

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui besarnya R^2 yaitu sebesar 0,638 atau 63,8% menunjukkan pengaruh variabel Kualitas Layanan, nilai dan interaksi antara kepuasan pasien dan nilai terhadap perubahan kepuasan pasien adalah sebesar 0,638 atau 63,8% dan sisanya sebesar 36,2% dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian.

2) Uji t

Uji t berfungsi untuk mengetahui apakah variabel independent secara (parsial) mempengaruhi variabel dependen. Dalam penelitian ini uji t digunakan untuk membuktikan hipotesis yaitu untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh Kualitas Layanan terhadap Nilai secara parsial terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan pada RSUD Kota Yogyakarta.

Dengan membandingkan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} dengan rumus hipotesis sebagai berikut:

- a) H_0 = tidak ada pengaruh secara parsial Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien yang dimoderasi Variabel Nilai pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.
- b) H_a = ada pengaruh secara parsial Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien yang dimoderasi Variabel Nilai pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta.

Kriteria pengujian hipotesis:

- (1) Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti variabel Kualitas Layanan secara parsial mempunyai pengaruh terhadap variabel Kepuasan Pasien yang dimoderasi oleh variabel Nilai.
- (2) Jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini berarti variabel Kualitas Layanan secara parsial tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel Kepuasan Pasien.

e. Pengujian terhadap koefisien regresi pada variabel Kualitas Layanan (X_1)

Dengan pengujian yang menggunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 5\%$ dan dengan derajat kebebasan (df) = 5% , $N-k-1 = 100-3-1 = 96$ diperoleh t tabel = 1,9845. Hasil perhitungan pada regresi berganda diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 4,323. Dengan demikian $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,323 > 1,9845$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya pada variabel Kualitas Layanan secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

f. Pengujian terhadap koefisien regresi pada variabel Nilai (X_2)

Dengan pengujian yang menggunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 5\%$ diperoleh t tabel = 1,9845. Hasil perhitungan pada Regresi Berganda diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,055. Dengan demikian $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($2,055 > 1,9845$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya pada variabel Nilai secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

- g. Pengujian terhadap koefisien regresi pada variabel Moderasi Kualitas Layanan dengan variabel Nilai ($X_1.X_2$)

Dengan pengujian yang menggunakan tingkat signifikan sebesar $\alpha = 5\%$ diperoleh $t_{\text{tabel}} = 1,9845$ Hasil perhitungan pada Regresi Berganda diperoleh nilai t_{hitung} sebesar $-1,689$. Dengan demikian $t_{\text{hitung}} \leq t_{\text{tabel}}$ ($-1,689 \leq 1,9845$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya pada variabel moderasi Kualitas Layanan dengan variabel Nilai secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Untuk menggambarkan pengaruh moderating variabel X_2 terhadap hubungan X_1 dan Y dilakukan dengan cara membuat persamaan sebagai berikut:

Persamaan utama regresi :

$$Y = -1,354 + 1,289 X_1 + 0,653 X_2 - 0,145 X_3$$

Berdasarkan persamaan di atas dapat diketahui bahwa variabel X_2 merupakan variabel moderasi hubungan antara X_1 dan Y .

Berdasarkan pengujian dengan Regresi Linier Sederhana dan Regresi Moderasi dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (R^2) pada Regresi Linier Sederhana mempunyai nilai sebesar $0,613$ yang nilainya lebih kecil dari koefisien determinasi regresi moderasi yang nilainya $0,638$. berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel Nilai merupakan variabel moderasi yang akan memperkuat pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien.

4.7 Pembahasan

4.4.1 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Parasuraman et.al (1990) menyatakan kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan (*persepsi*) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan. Pasien yang memandang RSUD Kota Yogyakarta sebagai penyedia jasa layanan kesehatan yang baik, maka tentu pasien tersebut akan mempunyai persepsi bahwa apa yang dikorbankan untuk menikmati jasa layanan RSUD Kota Yogyakarta akan sesuai dengan kenikmatan yang diperolehnya. Apabila jasa layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.

Hal tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Caruana dan Berthon (1997) bahwa Jika jasa layanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa layanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Hal tersebut juga dibuktikan dengan hasil analisis data menggunakan regresi linier sederhana diperoleh persamaan $Y = 0,459(a) + 0,891(X)$ artinya: variabel kualitas layanan (X) mempunyai pengaruh yang positif terhadap variable kepuasan pasien (Y), dengan koefisien regresi sebesar 0,891 yang artinya apabila variable

kualitas layanan meningkat sebesar satu satuan maka variable kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0,891. Dengan nilai probabilitas t hitung sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 hal ini menunjukkan bahwa variable kualitas layanan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan demikian hipotesis pertama terbukti.

4.4.2 Pengaruh Nilai terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh antara nilai terhadap kepuasan pasien yang mendukung penelitian yang dilakukan Patterson dan Spreng (1997) bahwa nilai yang dimediasi oleh kepuasan konsumen terhadap intensitas pembelian memberikan hasil bahwa nilai mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kandampully dan Suhartanto (2000) dan Ostrowsky et.al (1993) bahwa pada industri jasa, nilai berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan pengujian dengan regresi linier sederhana dan regresi moderasi dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (R^2) pada regresi linier sederhana mempunyai nilai sebesar 0,613 yang nilainya lebih kecil dari koefisien determinasi regresi moderasi yang nilainya 0,638. Artinya Variabel Nilai merupakan variabel moderasi yang akan memperkuat pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti hipotesis kedua yang menyatakan bahwa variabel Nilai mampu memoderasi Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta terbukti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil-hasil sebagai berikut :

1. Kualitas layanan (X1) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Hal ini dapat terlihat dari probabilitasnya (0.000) yang lebih kecil dibandingkan taraf signifikansinya (0,05). Hal ini juga didukung dengan analisis deskriptif kualitas layanan yang meliputi aspek realibility, responsivness, asurance, emphaty dan tangibles menyatakan bahwa mayoritas penilaian pasien terhadap kualitas layanan mempunyai kecenderungan nilai yang tinggi. Berarti pasien menilai baik terhadap pelayanan yang ada, dengan demikian hipotesis satu yang menyatakan kualitas layanan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien terbukti.
2. Variabel nilai mampu memoderasi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Hal ini terbukti berdasarkan pengujian dengan regresi linier sederhana dan regresi moderasi sehingga dapat diketahui bahwa koefisien determinasi (R^2) pada regresi linier sederhana mempunyai nilai sebesar 0,613 yang nilainya lebih kecil dari koefisien determinasi regresi moderasi yang nilainya 0,638. Artinya variabel nilai merupakan variabel moderasi yang akan memperkuat pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti hipotesis kedua yang

menyatakan bahwa variabel nilai mampu memoderasi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta terbukti.

5.2 Saran

1. Untuk meningkatkan kualitas layanan agar lebih memperhatikan tingkat layanan yang memuaskan, pihak RSUD Kota Yogyakarta sebaiknya tetap mempertahankan kondisi seperti pada kualitas layanan yang saat ini sudah diberikan. Pada dimensi tangible item no.2 yaitu RSUD Kota Yogyakarta memiliki kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, diharapkan lebih ditingkatkan kualitas ruangan tersebut agar pasien merasa nyaman.
2. RSUD Kota Yogyakarta perlu secara rutin mengamati pelayanannya agar dapat mempertahankan kelebihan-kelebihan yang ada dan selalu meningkatkan kualitas pelayanan pada variabel penilaiannya atau menurut penilaian pasien yang belum sesuai dengan harapannya. Hal ini bisa dilakukan dengan lebih memperhatikan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien. Peningkatan fasilitas sarana dan prasarana, jaminan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan serta pelayanan yang dijanjikan secara cepat, akurat, dan pasti sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.
3. Semua unsur dimensi kualitas pelayanan diatas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sehingga RSUD Kota Yogyakarta perlu memperhatikan lebih khusus dimensi-dimensi tersebut serta mencari terobosan baru yang dapat meningkatkan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arafah, Willy, 2004, *Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Image*, Media Riset Bisnis & Manajemen, Vol 4 No 1, April.
- Azwar, S. 1992. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bolton, Ruth N. & James H. Drew. (1991). *A Multistage Model of Customer Assessment of Service Quality and Value*, Journal of Consumer Research, 17 : 375-384.
- Caruana, Albert. 1997. *Service quality and satisfaction the moderating role of value*, *European Journal of Marketing*, Vol 34,11-12.
- Kandampully & Suhartanto. (2000), *Customer Loyalty in The Hotel Industry : The Role of Customer Satisfaction and Image*, *Journal of Contemporary Hospitality Management*, 12: 346-351.
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1, Edisi Milenium, Prenhallindo, Jakarta: Teguh, Hendra & Molan, Benyamin.
- Parasuraman, A. Zeithaml, Valerie & Berry, L. 1988. *Servqual : Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality* : *Journal of Retailing*, 64. 1:12-36.
- Peter, Paul J. dan Olson, Jerry. 1999. *Consumer Behavior: Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran*, jilid 1, Penerbit Erlangga.
- Rangkuti, Freddy. 2002. *Measuring Customer Satisfaction: Gaining Customer Relationship Strategy*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Sekaran, Uma . 2003. *Research Methods for Business : Skill-Building Approach*, Fourth Edition, New York : John Wiley & Sons Inc.
- Sugiyono, E. Wibowo. 2001. *Statistika Penelitian*, Edisi I, Bandung : Alfabeta.
- Supranto, J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Penerbit : Rieneka Cipta.
- SW Guntur, Muhammad & Setiaji, Bambang. 2005. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan PDAM Surakarta, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Tjiptono, Fandy & Chandra, Gregorius. 2004. *Service Quality and Satisfaction*, Andi Offset, Yogyakarta.

- Tjiptono, Fandy. 1997. *Strategi Pemasaran*, Andi Offset, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 1999. *Strategi Pemasaran*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Total Quality Service*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Willkie, William L ,2001, *Consumer Behavior*, Second Edition, New York: John Wiley & Sons Inc.
- Wiyono, Azis & Wahyudin, M. 2005 Pengaruh Kualitas Layanan Medis, Paramedis dan Penunjang Medis Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten, Tesis, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
- Yamit, Zulian 2005 Manajemen Kualitas Produk dan Jasa, Penerbit Ekonisia, Yogyakarta.